Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Clever Fernando Cely Solano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	74365941	
CORREO ELECTRONICO:	klevercerinza@hotmail.com				CELULAR:	3127785993	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA USS OLARTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA31K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26211981872				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	4995			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1359	FECHA	2024-05-30 10:59:51.000	NÚMERO DE CRP	29791	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,712,572				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$100,148,488
VALOR EJECUTADO	$91,526,305
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,712,572
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,622,183
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9468802493	$2,376,405	$297,051	$380,225	3	$57,889	$735,165

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas, HC en dinámica.
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se realizó sensibilización y educación a todas las familias vistas en el terreno, además de canalizar a otras EPS y notificar los eventos de interés publica como desnutrición, violencia intrafamiliar, ideación suicida etc.	Planes de cuidado, fichas de notificación de eventos de interés pública.
3. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante la valoración médica e integral de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas.	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias, fichas de notificación de eventos de interés pública.
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Se asistió a todas las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud, grupos focales o por la subred.	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas.
5. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se informó a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud.	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias.
6. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realizaron comités de cuidado y reuniones con el grupo complementario para verificar la calidad oportuna de los productos. Se hizo entrega oportuna de los informes requeridos.	Planes de cuidado, base de caracterizaciones debidamente diligenciadas, historias clínicas congruentes con la información dada en los planes de cuidado.
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas.	Planes de cuidado, base de caracterizaciones debidamente diligenciadas, historias clínicas subidas a dinámica.
8. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos.	Actas de reuniones, listados de asistencia, base de datos diligenciadas.
9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad, llamadas telefónicas a la líder del territorio.
10. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales.	Listados de asistencia, actas de reunión.
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato.	Historias clínicas y formulación de medicamentos y/o paraclínicos según criterio médico.
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	Actas de reunión y solicitudes registradas.
13. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio.	Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede Mexicana.
14. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Historias clínicas diligencias en digital y subidas al sistema dinámica, caracterizaciones de todas las familias diligenciadas en la base dada por la secretaría de salud.

Copia controlada
Subred Sur Occidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74365941		CELY SOLANO CLEVER FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 110 # 64 b -48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	718954556	9468802493	I	2024/06/13	2024/06/20	BANCOLOMBIA	7	$739,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,376,406	$380,300			$2,376,406	$297,100			$0	$0			$2,376,406	$57,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,376,406	$380,300			$2,376,406	$297,100			$0	$0			$2,376,406	$57,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,376,406	$380,300			$2,376,406	$297,100			$0	$0			$2,376,406	$57,900		$0	$0
1	CC	74365941	CELY CLEVER	25-14	30	$2,376,406	$380,300	EPS017	30	$2,376,406	$297,100		0	$0	$0	14-11	30	$2,376,406	$57,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,376,406	$380,300			$2,376,406	$297,100			$0	$0			$2,376,406	$57,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74365941		CELY SOLANO CLEVER FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 110 # 64 b -48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	718954556	9468802493	I	2024/06/13	2024/06/20	BANCOLOMBIA	7	$739,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$380,300	$2,100	$0	$382,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$380,300	$2,100	$0	$382,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,900	$400	$0	$58,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$57,900	$400	$0	$58,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,100	$1,700	$0	$298,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$297,100	$1,700	$0	$298,800
TOTAL				**1**	**$735,300**	**$4,200**	**$0**	**$739,500**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLEVER FENANDO CELY SOLANO

CC. 74365941 DE CERINZA

La suma de SEIS MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS M/CTE. ($6.712.572) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como MEDICO en la Dirección de gestión del riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 1 al 30 de junio de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4995-2023.



CLEVER FERNANDO CELY SOLANO

CC. 74365941 DE CERINZA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 26211981872